Regioplan Zorg Noordoost Friesland, Algemene Thema's

Na een intense voorbereiding met hun achterban hebben 20 groepen vanuit de bevolking en hulpverlening in de regio Noordoost-Friesland op zaterdag 17 januari een plan gemaakt en aangeboden aan de stichting Sionsberg 2.0[1], de gemeenten[2] en Zorgverzekeraar de Friesland[3].

Belangrijke thema's die richting zouden moeten geven aan de zorg van de toekomst zijn volgens alle betrokken partijen:

- Acute zorg 24/7 (hoe zijn we veilig in deze regio)
- Veilige zorg dichtbij
- Poli's mits financieel haalbaar
- Samenwerking: voor- en nazorg (ver weg wat moet, dichtbij wat kan)
- Samenwerking in de keten
- Diagnostiek
- Eigen regie/zelfmanagement
- Opnamebedden
- Invloed van betrokkenen (transparantie en niet weer langs de zijlijn)
- -0 tot 100+
- Geïntegreerde ouderenzorg dichtbij
- Planbare zorg
- Innovatie (financiering, organisatie, telezorg en ICT)
- Laag complexe behandeling
- Palliatieve zorg
- Andere mogelijkheden en vernieuwing in financiering en regelgeving
- Betaalbaar en haalbaar (geen risico's, niet weer failliet)
- Dagbehandeling
- Communicatie
- Revalidatie
- Procesbewaking (wat gebeurt er verder met het plan?)
- Raakvlak zorg en welzijn
- Preventie en voorlichting
- Oncologische zorg
- Geboortezorg
- Samenhang/fundament (hoe werken de onderdelen samen en maak je slim gebruik van elkaars faciliteiten)

---

[1] Stichting Sionsberg 2.0 is voornemens om een doorstart te maken in De Sionsberg. De stichting bestaat uit ZuidOostZorg, DC Groep en Cardiologie Centra Nederland.

[2] Dongeradeel, Achtkarspelen, Dantumadeel , Ferwerderadiel, Kollumerland c.a. en Tytsjerksteradiel

[3] Verantwoordelijk voor 80% van de inkoop van verzekerde zorg (zorg die onder de zorgverzekeringswet valt)

Omdat *iedereen* waardevolle ideeën heeft

Het plan beslaat een breed scala van gedragen voorstellen met betrekking tot de

- specialistische zorg,
- anderhalve lijns zorg,
- eigen regie, zelfmanagement, preventie, integrale ouderenzorg
- geboortezorg,
- anderhalve lijnszorg en ouderenzorg op Ameland (pilot),
- palliatieve Zorg
- oncologische zorg

Naast ideeën over de zorgverlening zijn er plannen gemaakt met betrekking tot

- een blijvende betrokkenheid van de bevolking bij de zorg in de regio.
- de bewaking van het proces wat met dit plan in gang wordt gezet
- het zoeken naar aanvullende financiering voor de zorg in de regio en de innovatie van de zorg.

Het regioplan is daarmee een combinatie van “oud” (bestaande zorg en ideeën over invulling daarvan) en van “nieuw” (innovatieve concepten). Bij alle onderdelen uit het plan gaat men er vanuit dat het binnen de gestelde kaders past of bij uitwerking en inrichting binnen de kaders passend gemaakt gaat worden.

Daartoe wordt een actieve betrokkenheid van de zorgverzekeraar, Sionsberg 2.0 en de groepen die het plan hebben gemaakt door alle partijen gezien als voorwaarde bij de uitwerking.

Afspraken

De volgende afspraken zijn gemaakt, vastgelegd en gepresenteerd met alle betrokken partijen :

Korte termijn

Dringend advies:

- Binnen een week zijn tussen de koper en de zorgverzekeraar de contracten geregeld.
- Actieve participatie in de werkgroepen door Zorgverzekeraar De Friesland en Stichting Sionsberg 2.0

Medisch specialistische zorg

- ➢ Zo snel mogelijk gaat de Sionsberg open (week vier) met een zogeheten Romporganisatie.

Dit houdt in een start van de poliklinische zorgspecialismen:

- Cardiologie
- Neurologie
- Longziekten
- Dermatologie.

Aan diagnostiek gaan tegelijkertijd open: Röntgen en Lab

Acute zorg wordt opengesteld tussen 8:00 uur en 17:00 uur.

In week 6 openen de volgende poli's

- Chirurgie
- Interne Geneeskunde
- Urologie
- Orthopedie
- KNO
- Kaakchirurgie
- Plastische chirurgie
- Gynaecologie
- Kindergeneeskunde
- Oogheelkunde

Met daarbij de volgende paramedische diensten; fysiotherapie, ergotherapie, logopedie, diëtetiek en maatschappelijk werk.

Ook dient in die week de Shortstay met dagchirurgie en anesthesie open te gaan.

- ➢ Stichting Sionsberg 2.0 en De Friesland Zorgverzekeraar werken dit onderdeel verder uit in overleg met de huisartsen en specialisten.

Middellange termijn

Anderhalve lijns zorg

De huisartsen in Friesland hebben een plan neergelegd bij De Friesland Zorgverzekeraar. Het plan behelst onder meer de acute zorg en de samenwerking met de dokterswacht en specialistische zorg; huisartsenbedden, de verschuiving van specialistische zorg naar huisartsenzorg e.d.

- ➢ Bij de verdere ontwikkeling en uitwerking van dit plan worden Zuidoost Zorg, de gemeente Dongeradeel en Zorgbelang door de huisartsen betrokken.

Eigen regie, zelfmanagement, preventie, integrale ouderenzorg en samenwerking in de keten

Goed op elkaar afgestemde (keten)zorg in de regio wordt door alle betrokken partijen onderschreven. Daarbij is het uitgangspunt de regie zo veel als mogelijk en zo vanzelfsprekend mogelijk bij de gebruiker (de klant, de patiënt) komt te liggen en er een focus ligt op preventie.

- Binnen één maand dienen daartoe bestaande wisselprotocollen (dat zijn criteria op basis waarvan de patiënt gebruikt van een andere schakel in de keten.) geïmplementeerd te worden ten aanzien van diabetes, COPD/Astma en CVRM.
- Binnen 6 maanden zijn wisselprotocollen ontwikkeld voor reuma/aandoeningen aan het bewegingsapparaat en hersenletsel
- Binnen zes maanden zijn er daartoe zorgpaden ontwikkeld (Samenhangende afsprakenzelfmanagement, acute zorg, 1^e lijn, 2^e lijn & WMO) om de zorg op elkaar af te stemmen voor in ieder geval diabetes, CVRM, COPD/Astma, reuma/aandoeningen aan het bewegingsapparaat en hersenletsel (incl. CVA).
- Tussen nu en uiterlijk 2 jaar is er een onderzoek afgerond naar zelfmanagementondersteuningsmiddelen en worden deze middelen ingezet.
- Er worden nog dit jaar afspraken gemaakt over de invoering van persoonlijk gezondheidsdossier/elektronisch patiëntendossier waar het farmaceutisch patiëntendossier incl. bronhoederschap[4] een onderdeel van is.

- ➢ De gemeenten, de Friesland Zorgverzekeraar, stichting Sionsberg 2.0, samenwerkingspartners in de 1^e en 2^e lijn en patiënten verenigingen aangesloten bij Zorgbelang zullen dit samen uit gaan werken in een werkgroep.

Anderhalve lijns Zorg en Ouderenzorg op Ameland

Gelet op de ligging van Ameland wordt er dit jaar een pilot "1½ lijnszorg op afstand" ontwikkeld en in 2016 uitgevoerd, waarbij moderne middelen wordt ingezet om deze zorg te realiseren. Uitgangspunt van de pilot is onder meer dat op het eiland volwaardige ouderenzorg geboden kan worden, zodat ouderen op het eiland kunnen blijven wonen. Ook wordt onderzocht of de Amelanders zelf de ouderenzorg kunnen overnemen 'Amelanders zorgen voor Amelanders'.

---

[4] Apotheek als bronhoeder in het farmaceutisch patiëntendossier. Voorwaarde is tarief. Apotheken willen evt. pilot hiermee doen.

- Het onderdeel wordt opgepakt door de Amelanders zelf, door lokale zorgverleners, en uitgewerkt met Zorgverzekeraar, Zorgkantoor en de specialisten.

Palliatieve Zorg

Palliatieve zorg is zorg voor mensen die niet beter worden en niet lang meer leven. In de regio was deze zorg goed geregeld. Vanwege het faillissement van Passana is deze zorgvorm op dit moment niet mogelijk.

- Alle betrokken partijen willen dat op korte termijn door de kopers en samenwerkingspartijen uit de 1e en 2e lijn afspraken gemaakt worden over de wijze waarop deze zorg weer in de regio kan worden aangeboden.

Blijvende betrokkenheid en procesbewaking

Inwoners uit de regio willen betrokken blijven bij het vervolg van het proces en zijn bereid om ook bij de uitvoering actief deel te nemen.

- De website www.bouwmeeaandesionsberg.nl wordt de komende maand als communicatieknooppunt ingericht. Op de site wordt de voortgang beschreven en kunnen betrokken inwoners mee blijven denken over de zorg in de regio.
- Zorgbelang gaat in overleg met Stichting Sionsberg 2.0 samen met inwoners en anders betrokkenen uit de regio diverse voorstellen en vormen van medezeggenschap ontwikkelen om ook op de lange termijn invloed te kunnen uitoefenen op de zorg in regio.
- De gemeente zal binnen een maand een werkgroep oprichten die op transparantie wijze en objectief de voortgang bewaakt en hierover zal communiceren.

Financiën

Het ontwikkelde plan wordt begrensd door de kaders van de Zorgverzekeraar. Alle groepen geven aan dat zij geen herhaling willen van faillissement en dat het daarom goed is om aanvullende en/of alternatieve manieren van financiering te zoeken voor de zorg die niet binnen de kaders gefinancierd kan worden.

- Onderzocht gaat worden of er aanvullende (alternatieve) financiering mogelijk is voor het leveren van structurele zorg of voor de ontwikkeling en uitvoering van innovatieve concepten. De gemeente Dongeradeel zal hier op hele korte termijn in kaart brengen welke mogelijkheden er daartoe zijn.

Overig

Thema-avonden en literatuurvoorziening

Het interkerkelijk platform voerde in de Sionsberg een aantal vrijwillige taken uit, zoals het verzorgen van thema avonden en de literatuurvoorziening.

Alle betrokken partijen geven aan dat zij er achter staan dat het interkerkelijk platform Binnen een half jaar met de kopers in gesprek gaan over de continuering van deze taken.

Geboortezorg

Er liggen plannen met betrekking tot de oprichting van een Prenataal Centrum in de regio. Het doel van dit centrum is om door middel van multidisciplinaire samenwerking optimale, duurzame kwaliteit en veiligheid met betrekking tot de geboortezorg te bieden, waarbij de zwangere centraal staat en zij keuzevrijheid heeft met betrekking tot de plaats van bevalling.

- ➢ De Verloskundigen in de regio gaan in gesprek met Stichting Sionsberg 2.0 om afspraken te maken voor vervolg.

Medicijnuitgifte 24/7

De apothekers in Noordoost-Friesland willen regelen dat vanaf 19/1 de medicijnen op te halen zijn vanuit de lokale apotheek en dan zo spoedig mogelijk vanuit een spoedapotheek. Voorwaarde is nachtelijke veilige toegankelijkheid.

- ➢ De apothekers in de regio gaan dit oppakken

Aandachtspunten

Naast genoemde punten die volledig gedragen worden, hebben de afzonderlijke groepen nog aandachtspunten kunnen aandragen:

- Er moet ruimte zijn voor ethische vraagstukken.
- Het behoud van lokale werkgelegenheid is belangrijk.
- Carrousel spreekuren (zorg-carrousel) verkorten de wachttijden van de cliënt en zijn efficiënt.
- Er moet geen "too big to fit" organisatie ingericht worden.